

**Полкунова Е.В.,**  
ведущий государственный судебный эксперт  
ФБУ Тамбовская лаборатория судебной экспертизы  
Минюста России

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ**

В статье рассматриваются проблемы влияния индивидуально-психологических особенностей родителей на психическое развитие ребенка в судебно-психологической экспертизе по семейным спорам, которые в основном вызваны отсутствием единого научно обоснованного методического подхода и недостаточной разработанностью применяемых подходов. Дан обзор теоретических подходов к изучению влияния родительского отношения на психику ребенка, в том числе формирование психических расстройств аффективного спектра. Предложена авторская экспериментально-психологическая методика исследования родительского отношения.

**Ключевые слова:** судебная психологическая экспертиза, семейные споры, родительское отношение, нарушение психического развития ребенка, индивидуально-психологические особенности

---

### **E. Polkunova**

Lead forensic examiner Tambov Laboratory of Forensic Science of the Ministry of Justice of the Russian Federation

## **ASSESSING THE IMPACT OF PARENTAL ATTITUDES ON THE CHILD'S PSYCHOLOGICAL WELLBEING WHEN CONDUCTING EXPERT PSYCHOLOGICAL EVALUATIONS IN FAMILY DISPUTES**

The paper addresses the issues of assessing the impact of parents' individual psychological characteristics on the child's mental development, as an element of forensic psychological evaluations in family disputes. These issues mostly arise due to the lack of a uniform science-based methodological approach and underdevelopment of currently used approaches. The author reviews theoretical approaches to investigating the impact of parental attitudes on the child's mental condition, including the development of affective spectrum disorders, and proposes an original experimental methodology for the study of parental attitudes.

**Keywords:** forensic psychological evaluation, family disputes, parental attitudes, developmental disorders, individual psychological characteristics.

Одной из основной задач психодиагностического исследования при производстве судебной психологической экспертизы по судебным спорам о месте жительства ребенка и порядке общения с ребенком отдельно проживающего родителя является выявление индивидуально-психологических особенностей (далее – ИПО) родителей и их влияния на психическое состояние и развитие ребенка. Установление индивидуально-психологических особенностей является предметом исследования в большинстве видов судебной психологической экспертизы, однако, в данном случае важно выявление тех ИПО, которые могут оказать негативное влияние на ребенка (его здоровье и психическое развитие) в ситуации семейного конфликта.

Актуальность данного исследования не вызывает сомнения при все более нарастающем потоке судебных психологических экспертиз по семейным спорам. Какие именно особенности родителей необходимо учитывать и определять их негативное влияние на детей, какие последствия для детей несут какие-то определенные ИПО, и как по-разному они могут негативно влиять – все это требует тщательного и углубленного практического анализа.

Психологической наукой эти феномены достаточно изучены. Известно, что психологические семейные факторы влияют на формирование различных эмоциональных расстройств во взрослой жизни. Этому посвящены многие работы: В.И. Гарбузов, 1977, А.И. Захаров, 1998, Л.В. Ким, 1997, Richter J., Richter G., Eisemann M., 1990 и др. Существенный вклад в изучение семейного аспекта эмоциональных расстройств внесли также отечественные исследователи: А.М. Прихожан, 2000, А.С. Спиваковская, 1988, Е.Т. Соколова, 1995, А.Б. Холмогорова, 1996, А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, 1998, А.Б. Холмогорова, С.В. Воликова, 2000, А.Б. Холмогорова, С.В. Воликова, Е.В. Полкунова, 2005, и др.

Связь между дисфункциональным стилем родительского воспитания и, например, депрессией у взрослых теоретически обоснована авторами различных направлений (Blatt S.J., 1974, Blatt S.J., Wein S.J. et al., 1979, Beck A.T., 1967, Parker G., 1993).

Впервые идея негативного воздействия на ребенка нарушенных отношений с матерью или замещающим ее лицом нашла свое обоснование в теории объектных отношений, основателями которой были

Дональд Винникотт и Мелани Кляйн, отошедшие во многом от главных положений классического психоанализа. Центральным для нормального психического развития сторонники теории объектных отношений считают не удовлетворение инстинктов и влечений, а установление удовлетворительных отношений с ближайшим окружением.

Взгляды Анны Фрейд [11] на развитие объектных отношений сформировались на основе ее наблюдений за младенцами и маленькими детьми Хэмпстедского детского дома, надолго разлученными с родителями. Она считает, что младенцы в первые несколько месяцев жизни всецело зависят от своих физических нужд, так что основная функция матери в этот период — удовлетворение этих нужд. Она указывает, однако, что малыши, разлученные со своими матерями, уже на этой ранней стадии развития обнаруживают признаки расстройства, объяснимые как нарушением порядка жизни, так и утратой специфической близости с матерью.

В дальнейшем представление о роли матери (с точки зрения теории объектных отношений) усложняется. Последователи теории объектных отношений (О. Кернберг, 1998, М. Балинт, 2002) считали, что противоречивое, непредсказуемое поведение матери, гиперопека, гиперстимуляция, которые могут интерпретироваться ребенком как предательство, являются важной предпосылкой формирования эмоциональных расстройств [1; 5]. Кроме этого в работах М. Балинта в качестве важного фактора, влияющего на развитие эмоциональных нарушений, выделяются личностные особенности родителей (чрезмерная тревога, грубость, ригидность, хаотичность). Перечисленные характеристики детско-родительских отношений ведут к тому, что не удовлетворяются важнейшие потребности ребенка, что может приводить к формированию базисного дефекта, который лежит в основе не только невротических, различных нарушений характера, психосоматических заболеваний, а также собственно соматических заболеваний [1].

Д. Винникотт [3] полагал, что наилучшее развитие самооценки связано со способностью матери эффективно «зеркалить», если мать подавлена депрессией или почему-либо еще не может проявить по отношению к младенцу радость и удовольствие, его развитие может пострадать.

М. Малер [8] внесла фундаментальный вклад в психоаналитическое понимание

эволюции объектных отношений. Особенно важно то, что она четко показала: адекватная эмоциональная открытость матери и эффективный контакт младенца с нею – это необходимый фактор благоприятных условий для формирования психических структур, которые в конечном счете способствуют независимому эмоциональному функционированию.

Одновременно с теорией объектных отношений развивается теория интерперсональных отношений, одним из основоположников которой считается Гарри Салливан [10]. Он сделал вывод, что базой нормального психического развития и, соответственно, психического здоровья являются надежные и эмоционально удовлетворительные отношения близкого окружения и ребенка.

Другая яркая представительница школы интерперсональных отношений – Карен Хорни [17], подчеркивает, что наиболее деструктивный элемент среды – это отсутствие теплоты и привязанности по отношению к ребенку. Такие действия родителей, как сравнение ребенка с другими детьми, предпочтение других детей, чрезмерная критика, поляризации и нестабильность в отношениях к ребенку (между снисходительным отношением и отвержением, между сверхвключенностью и отстранением), изоляция от других детей, враждебная обстановка в семье, наблюдаемые ребенком сцены насилия, индуцирование тревоги в семье и др., могут порождать у ребенка чувство, что он недостоин любви, и сильную тревогу.

Выделяются специфические семейные факторы, влияющие на формирование тревожных (либо контроль, высокие стандарты и требования по отношению к ребенку, либо попустительство) и депрессивных расстройств (потери, запрет на открытое выражение чувств, препятствия сепарации ребенка, депрессивная симптоматика у родителей).

Многие исследования семейного контекста основаны на теории привязанности Д. Боулби [2; 22], который одним из первых стал исследовать связь между стилем взаимоотношений с матерью в раннем детстве и последующим развитием депрессивных и тревожных расстройств. В основе этой теории лежат отношения между двумя людьми, их межличностные связи, которые определяют весь душевный и психологический строй личности: отношение человека к

себе, к миру, разнообразные переживания, познавательные и творческие способности и пр. Одним из центральных понятий теории привязанности является «объект привязанности» – тот человек, к которому возникает привязанность, при отсутствии биологической матери ее может заменить любой человек, способный установить отношения привязанности к ребенку. В этой связи выделяются первичные и вторичные объекты привязанности. Наряду с первичной привязанностью к матери или замещающей ее фигурой Д. Боулби ввел понятие вторичной привязанности, которая формируется на месте исходной привязанности вследствие разлуки с матерью. Вторичными привязанностями называют также отношения, развиваемые человеком с другими людьми – друзьями, учителями, приемными родителями. М. Эйнсворт [18] утверждает, что чем менее надежной является связь с матерью, тем больше ребенок склонен подавлять свое стремление к другим социальным контактам. Привязанность – это центральный конструкт, который представляет собой систему с собственной внутренней организацией и функцией. По своему значению этот конструкт можно сравнить с такими поведенческими системами, как пищевое поведение и сексуальное поведение. Уже грудные дети обладают возможностями вести себя так, чтобы обеспечить близость матери. Вера или неверие в то, что объект привязанности имеется в распоряжении, формируется в зависимости от реального опыта, с раннего детства и до подросткового возраста и на всю жизнь сохраняется в своем своеобразии. Наиболее важная фаза – это период от 6-го месяца до пятого года жизни. В этом возраст, как считает Боулби, важнейшая задача развития ребенка – формирование привязанности. Частые проявления привязанности по отношению к родителям отчетливо ослабевают лишь с началом подросткового возраста. Привязанность является основой нормального эмоционального развития ребенка, а также залогом формирования таких форм поведения в более взрослом возрасте, которые способствуют адаптации в социуме. В ходе нормального развития в раннем детстве формируется прочное эффективное отношение к родителям, которое позднее воссоздается во взрослых отношениях. Одной из причин повышенной тревожности, как у детей, так и у взрослых может быть сформировавшаяся в детстве ненадежная привязанность, как ре-

зультат холодного, отвергающего поведения матери, неспособной чутко и с любовью реагировать на потребности ребенка.

Последователями Д. Боулби определены типы привязанности, которые в дальнейшем по-разному влияют на психическое развитие ребенка. М.Эйнсворт [18] выделила два типа привязанности: надежную привязанность (*secure*) и ненадежную привязанность (*insecure*). Привязанность, при которой ребенок осуществляет активную исследовательскую деятельность в незнакомой обстановке, используя мать как «базу», не реагирует отрицательно на приближение незнакомого человека, радостно приветствует мать при ее появлении, определяется М. Эйнсворт как надежная. Характеристиками ненадежной привязанности являются: пассивное поведение ребенка в незнакомой ситуации даже в присутствии матери, его отрицательная эмоциональная реакция на приближение незнакомого человека, беспомощность и дезориентированность в отсутствии матери и пассивность при ее появлении.

Две формы тревожной привязанности, амбивалентная и избегающая, могут сложиться из-за неправильного воспитания. Тревожная привязанность, где ребенок является неуверенным в полезности родительской фигуры, является результатом того родителя, который в одних случаях отзывчив, а в других нет, или из-за отделения от родителя, или из-за угроз отказа как метода контроля. Тревожная привязанность, где ребенок ожидает получить отказ при поиске заботы, способствует повторным отклонением, жестокостью, или длительной институционализацией. Обе формы связаны с нездоровым развитием по сравнению с результатом безопасной привязанности, где родитель «доступен или отзывчив, или полезен, когда призывают».

Представители теории привязанности приложили много усилий, чтобы экспериментально показать, что амбивалентная и избегающая привязанности, получившие общее название ненадежная привязанность, связаны с большим риском возникновения эмоциональных нарушений у детей и взрослых и менее конструктивными отношениями с другими людьми.

Дети до 6 месяцев относительно спокойно переносят разлуку и быстро привывают к новому объекту привязанности. Ребенок после 6 месяцев со сформированной привязанностью реагирует на разлуку

совершенно иначе, чем ребенок, которому не удалось развить отношения привязанности. Привязавшийся ребенок отвечает на разлуку бурной вспышкой отрицательных эмоций, которая может иметь продолжительный характер. Д.Боулби выделяет три стадии в развитии реакции на разлуку – протест, отчаяние и отстранение.

Теория привязанности породила многочисленные экспериментальные исследования, которые частично освещены в отечественных обзорах данной проблемы (Смирнова, 1995, Искольдский, 1985) [5; 12]. Экспериментальная проверка выше сформулированных концепций показала, что характер ранних отношений с матерью не всегда имеет фатальные последствия для последующего развития и психического здоровья. Имеется целый ряд других факторов – таких как врожденные особенности нервной системы ребенка, степень травматизации, наличие компенсирующих воздействий в виде других объектов привязанности (Brugha, 1995, Rutter, 1980)[23; 29]. Все это говорит о возможности компенсации депривационных нарушений при создании соответствующих условий. Исследования также показывают, что наличие опыта позитивных и стабильных межличностных отношений, пусть даже на более поздних этапах развития, являются важным предиктором последующей способности человека строить конструктивные отношения с другими людьми, с партнером по жизни и в собственной семье.

Различные исследователи семейных факторов аффективных расстройств (G. Parker) изучая паттерны взаимодействия в семье получили повторяющиеся результаты: пациенты говорили о том, что, по сравнению со здоровыми, в их родительских семьях были нарушены фактор родительской заботы и контроля. Родители пациентов проявляли меньше тепла и заботы и больше их контролировали (ParkerG., 1981, 1993, PlantesM., PrusoffB., ParkerG., 1988) [25-27]. Выявлялось негативное влияние повышенного родительского контроля и дефицита заботы на эмоциональное здоровье потомков. Также выявились некоторые половые различия. У мужчин, с наличием депрессивного расстройства во взрослом возрасте, был значимо связан сверхконтроль со стороны отца. Для женщин более значимым фактором, связанным с депрессивным расстройством, оказался дефицит материнской заботы. Также в этом исследовании

были получены интересные результаты относительно роли семейного перфекционизма в формировании депрессогенных установок у больных. Авторы исследования делают вывод о том, что определенный стиль родительского поведения ведет к формированию депрессогенных личностных установок и убеждений, характеризующихся сочетанием высокого уровня перфекционизма и негативного отношения к себе.

Пациенты с тревожными расстройствами отличаются от группы нормы по показателю контроля. Например, для пациентов с паническими атаками наиболее характерными оказались высокий уровень заботы и контроля, ограничивающие свободу и автономию ребенка.

Kagan J., Reznick J.S., Gibbons J. [24], исследуя поведение ребенка, пришли к выводу, что если ребенок избегает нового, у него отсутствует или слабо представлена исследовательская деятельность, что может приводить к развитию тревожных расстройств в более позднем возрасте. Особенно явно такое избегание нового и исследовательской деятельности, проявлялись у тех детей, чьи матери слишком сильно критиковали их. Интересно, что такими критикуемыми были только те матери, которые сами страдали тревожными расстройствами. Результаты указанного исследования логично соотносятся с результатами, полученными G. Parker. Такое поведение родителей (сочетание высокого уровня контроля и сверхзаботы) также снижает активность и исследовательский интерес ребенка [25-26].

Rueter M.A., Scamarella L. с коллегами (1999) установили, что значимое влияние на возникновение тревожных расстройств могут оказывать частые конфликты в семье [29].

Некоторые отечественные авторы (например, Самоукина Н.В., 2000)[11] в качестве одного из факторов, способствующих развитию повышенной тревожности, выделяют симбиотические отношения в паре «мать – ребенок».

Таким образом, многочисленные исследования показывают, что дефицит родительской заботы, физического ухода и психологической поддержки, явное отвержение, слишком сильный контроль – все эти нарушения в семейной микродинамике повышают риск депрессивного расстройства во взрослом возрасте. Что касается тревожных расстройств, то семейными

факторами (на уровне микродинамики семьи) возникновения этого расстройства можно считать многочисленные конфликты, высокий уровень родительской критики, контроль, ограничивающий свободу и автономию ребенка. Установлена связь между тревожным расстройством и родительским неприятием.

Для изучения разрыва между образом реального и идеального ребенка у родителей была разработана специальная Методика измерения расщепленности объектных репрезентаций Холмогоровой, Полкуновой (POP) [16].

Исследование проводится в два этапа. На первом этапе испытуемому предлагается составить список качеств идеального объекта и проранжировать их в порядке убывания значимости (выбор объекта зависит от целей исследования, в данном случае это образ своего ребенка). На втором этапе испытуемому предъявляется таблица, в которую следует вписать указанные качества идеального ребенка, а затем оценить, в какой степени каждое качество присуще сыну или дочери самого испытуемого, поставив напротив этого качества знак плюс в соответствующей графе. При обработке подсчитывается индекс расщепления между реальным и идеальным образом ребенка: качества, помещенные в соответствующий столбец, получают баллы от 1 до 4, затем подсчитывается общая сумма баллов и делится на количество названных на первом этапе качеств. Количественный анализ может дополняться качественным анализом репрезентации образа ребенка. Учитывается характер описания «портрета» ребенка, затраченное время, количество качеств, их содержание, расхождение портрета реального ребенка с основными качествами идеального ребенка и др. Анализ результатов позволяет проводить тонкую дифференциальную диагностику родительского отношения.

### Литература

1. Балинт М. Базисный дефект: терапевтические аспекты регрессии. – М.: Когито-Центр, 2002.
2. Боулби Дж. Привязанность. Пер. с англ. Общ. ред. Бурменской Г.В.–М.: Гардарика, 2003.
3. Винникотт Д.В. Семья и развитие личности. Мать и дитя. — М.: Литур, 2004.
4. Воликова С.В., Холмогорова А.Б. Семейные источники негативной когнитив-

- ной схемы при эмоциональных расстройствах. Московский психотерапевтический журнал. – 2001. – № 4. – С. 49 – 60.
5. Искольдский Н.В. Исследование привязанности ребенка к матери // Вопросы психологии. – 1985. – № 6. – С. 146 – 152.
  6. Кернберг О. Агрессия при расстройствах личности. – М.: Класс, 1998.
  7. Кляйн М., Развитие в психоанализе. – М.: «Академический проект», 2001.
  8. Малер М., Пайн Ф., Бергман А. Психологическое рождение человеческого младенца. Симбиоз и индивидуация. – М.: Когито-Центр, 2011.
  9. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – М: МПСИ. – 2000.
  10. Салливен Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии. М: КСП+; СПб: Ювента, 1999.
  11. Самоукина Н.В. Симбиотические аспекты отношений между матерью и ребенком / Н. В. Самоукина // Вопр. психологии. – 2000. – № 3. – С. 67-82.
  12. Смирнова Е.О. Теория привязанности. Концепция и эксперимент // Вопросы психологии. - 1995. - № 3. - С. 139 – 150.
  13. Спиваковская А.С. Профилактика детских неврозов. М. – МГУ. – 1988.
  14. Фрейд А. Психология «я» и защитные механизмы. – М., 1993.
  15. Холмогорова А.Б. Механизмы семейных эмоциональных коммуникаций при тревожно-депрессивных расстройствах. Тезисы I Всероссийской конференции Российского общества психологов. - 1996.
  16. Холмогорова А.Б., Воликова С.В., Полкунова Е.В. Семейные факторы депрессии // Вопросы психологии. – 2005 – №6. – С. 63-71. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Многофакторная модель тревожных, депрессивных и соматоформных расстройств как основа их интегративной психотерапии. Социальная и клиническая психиатрия. – 1998, №1 – С. 94 – 102.
  17. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Невроз и развитие личности \ Собрание сочинений в 3 тт. Т. 3. – М.: Смысл, 1997.
  18. Ainsworth M.D.S. Attachment: Retrospect and prospect // Parkes C. M., Stevenson-Hinde J. (eds.) The place of attachment in human behavior. N. Y., 1982.
  19. Beck A.T. Depression: clinical, experimental and theoretical aspects. New York: Harper and Row. – 1967.
  20. Blatt S.J. Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. Psychoanalytic Study of the Child. – Vol.29. – 1974. – P. 107-157.
  21. Blatt S.J., Wein S.J. et al. Parental representations and depression in normal young adults. J. Abnormal Psychology. – Vol. 88. – 1979. – P. 388-397.
  22. Bowlby J. Developmental psychiatry comes of age. American Journal of psychiatry. – Vol. 145. – 1988. P. 1-10.
  23. Brughа T.S. Social support and psychiatric disorder: overview of evidence. Social Support and Psychiatric Disorder (ed. by T.S. Brughа), Cambridge University Press. - 1995. - P. 1 - 38.
  24. Kagan J., Reznick J.S, Gibbons J. Child Dev. 1989 Aug; 60(4); 838-45 Inhibited and uninhibited types of children.
  25. Parker G. Parental reports of depressives: an investigation of several explanations. Journal of Affective Disorders. – 1981. – Vol. 3. – P. 131-140.
  26. Parker G. Parental rearing style: examining for links with personality vulnerability factors for depression. Social Psychiatry - Psychiatry Epidemiology. - 1993. – Vol. 28. – P. 97 – 100.
  27. Plantés M.M., Prusoff B.A., Bennen J., Parker G. Parental representations of depressed outpatients from a USA sample. Journal of Affective Disorders. - 1988. – Vol. 15. – P. 149 – 155.
  28. Richter J., Richter G. & M. Eisemann. Parental rearing behaviour, family atmosphere and adult depression: a pilot study with psychiatric inpatients. Acta Psychiatrica Scandinavica. – 1990. – Vol. 82. – P. 219-222.
  29. Rueter M.A., Scaramella L., Wallace L.E., et al. First onset of depressive or anxiety disorders predicted by the longitudinal course of internalizing symptoms and parent-adolescent disagreements. Archives of General Psychiatry. 1999; 56: 726 – 732.
  30. Winnicott D., 1953 Review In Int. J. Psychoanal. 34:329 – 333.